

## Modulo di iscrizione Socio Aspirante

Io Sottoscritto/a:

Cognome : \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

indirizzo : \_\_\_\_\_ N° civ. : \_\_\_\_\_ C.A.P.: \_\_\_\_\_

Città : \_\_\_\_\_ Prov. : \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di Nascita : \_\_\_\_\_

C.F. : \_\_\_\_\_ Titolo di studio : \_\_\_\_\_

indirizzo email : \_\_\_\_\_

PEC : \_\_\_\_\_

Telefono : \_\_\_\_\_ Cell : \_\_\_\_\_

dichiarando

Di aver letto e accettato lo Statuto, il Regolamento e il Codice Deontologico dell'Associazione e di impegnarsi a conseguire la certificazione valida come richiesto dall'art. 4 dello Statuto.

Chiede

Di essere iscritto all'Associazione Arboricoltori in qualità di Socio Aspirante Arboricoltore :

**Operativo**

**Tecnico**

**Vivaista**

e di versare la quota di € 60 nella modalità che mi verrà indicata al fine di formalizzare l'iscrizione.

Data: \_\_\_\_\_

Firma : \_\_\_\_\_

Dopo aver presa visione dell'informativa che mi è stata fornita ai sensi del Dlgs 193 del 30/06/03 (vedi pag.2):

do il consenso

nego il consenso

alla trattazione dei miei dati personali da parte di AA per fini istituzionali dell'Associazione stessa, all'acquisizione dei miei recapiti e alla presenza di essi negli archivi consultabili dai soci sono consapevole che in mancanza del mio consenso AA non potrà dar corso a tutte quelle pratiche e attività necessari della trattazione dei miei dati personali. Dichiaro inoltre che i dati da me forniti in questo modulo risultano veritieri ed aggiornati ad oggi.

Data : \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

**Nome Cognome e firma dei soci presentatori**

1.

\_\_\_\_\_

2.